MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

SERIAL NO. //759

FILING DATE

APPLICANT(

•1	(FOR USE WITH FORM PTO-875)									
		•			·	C				
	AS FILED		AFTER 1 AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT					
	IND.	DEP.		DEP.		DEP.				
1					AND.	DEI.				
2	 	7								
3		-								
5		7								
6	` ` `	-[-								
- 7 8		1	-		,					
9		CHAI	A							
10										
11		A. N								
12 13	1 am	4/17				· · · · ·				
14	VV	V. V								
15		FA								
16 17	HAA	A / 1 X	A/	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						
18	1 / K ///	W V	4/			•				
19	DA A	V	1							
20			_/	:						
21 22	7 1	N IN	-/							
23		11 1	1							
24		X								
25 26	()	-								
27	TI	1	-							
28		1	_							
29 30	1-1-1	1		·						
31	1191	W								
32	AA	VV								
33		1								
34 35				· .						
36										
37	*									
38 39										
40	¥			•						
41	737	Ł								
42		+								
44		+								
45		1		7						
46	;	1	n V							
47		TOP	ALLA							
49										
50										
TOTAL IND.	7	4		I		I				
TOTAL DEP.	-· 17	_ F		_						
TOTAL	. 901									
CLAIMS										

PTO - 1360 (REV. 11/04)

	ASF	ILED		AFTER 1st AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP	
<u>51</u> 52	Cec	ul					
53		· ·				-	
54						 	
55							
56							
57 58							
59							
60							
61							
62 63							
64							
65					·		
66							
67 68					·		
69		,			-	, : = ",	
70						······································	
71							
72							
73 · 74		· · ·				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
75						······································	
76							
77							
78 79		·					
80							
81							
82							
83 84					,		
85							
86							
87							
88							
89 90							
91							
92			· .				
93							
94 95		<u> </u>					
96			·				
97							
98						- 3 - 3	
99		-					
100 TOTAL		_	74.5	_+			
IND.		▼		₩		1	
TOTAL DEP.	•	•		•		(-	
TOTAL CLAIMS							